



El área de Psicopatología en el currículo de Psicología

Introducción

El discurso médico ha dominado el saber sobre la enfermedad tanto física como mental. Es la psiquiatría la rama de la medicina que estudia la prevención y el tratamiento de las enfermedades mentales. Para construir ese saber se ha basado en la psico-patología o nosología psiquiátrica, construida a partir del método de observación y clasificación de la visión biomédica de la enfermedad. Por otro lado, la Psicología también ha estudiado el comportamiento humano y ha hecho grandes aportes a la psico-patología psiquiátrica y la terapéutica pero sobre todo a la mirada subjetiva de la enfermedad mental. Su discurso ha permeado la psiquiatría y hoy La Psicología Social y la Psiquiatría Social tienen más puntos en común que divergencias. Ambas disciplinas presentan una perspectiva multidimensional y multi-causal de la morbilidad mental que nos invitan a pensar desde la prevención de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la preservación de los estados protectores

1. La medicina y la clasificación patológica

En la Grecia antigua lo mágico y lo religioso iban de la mano con la curación. La relación del enfermo con el curandero era una relación plena de subjetividad y encanto religioso donde no sólo intervenían dos, sino que se involucraba el entorno que rodeaba al hombre enfermo, participaba la comunidad entera y estaba determinada por el vínculo con los dioses. El médico/curandero observaba muy detenidamente la manifestación de la enfermedad y el ambiente en que el paciente vivía y esto le daba elementos no sólo para interpretar y hacer el tratamiento adecuado, sino para encontrar sus propios límites. Pero poco a poco fue deshaciéndose el estrecho el vínculo entre el ser humano y la naturaleza, el ser humano y Dios, el ser humano y el cosmos para abrir paso a la "objetividad".

La Fundación Universitaria Luis Amigó leyó en la obra de Enrique Pichón-Rivière una respuesta a estas necesidades y una posibilidad de trascender en la formación del psicólogo del campo de atención individual, al campo social y así a los diversos ámbitos en donde la psicología social aporta con sus investigaciones y metodologías, contribuyendo en la solución de las problemáticas propias de las dinámicas vinculares grupales que se configuran en nuestros contextos.

En el siglo III a. C. en Alejandría se lograron grandes adelantos en la anatomía. Herófilo y Erasístrato observaron, estudiaron y describieron diferentes órganos y a través de las autopsias, hicieron una correlación entre las lesiones anatómicas y las enfermedades. Perfilándose desde entonces y muy sutilmente, la relación directa entre enfermedad y lesión.

En el cristianismo la enfermedad fue concebida como un castigo o prueba de Dios y predominó la especulación religiosa sobre cualquier género del saber. Los conocimientos sobre la enfermedad se concentraron en el pueblo raso y se le denominó medicina tradicional o folclórica.

Sólo en 1600 fue posible volver estudiar el interior del cuerpo accediendo a los cadáveres y con ello comenzó una era donde la relación lesión-enfermedad encontró un enlace con la nosología y la patología. Esto trajo consigo una visión unicausal de la enfermedad, desconociendo la multiplicidad de factores que influyen la vida de todo ser humano. Fue a partir de los postulados cartesianos que se encontró justificación para intervenir como una máquina con posibilidad de reparación. La medicina orientó su mirada exclusivamente a lo biológico y por lo tanto su intervención comienza y termina en el cuerpo.

Cuando se fue separando aquél que tenía el saber de aquél que padecía la enfermedad, se perdió la participación activa del enfermo con respecto a su padecimiento y se dejó de escucharlo, pues la enfermedad hablaba por sí misma.

Lo anterior nos muestra la manera cómo la medicina ha asumido diría más bien enfrentado el cuerpo ¹ en relación estrecha con los estados de salud y enfermedad. El estudio del cadáver, de su anatomía y fisiología se convirtieron en un medio para llegar al avance que hoy tiene la ciencia médica. Sin embargo, el sujeto desaparece como unidad que posee un malestar o un bienestar y son los órganos los que cobran cada vez mayor importancia. Hasta el punto que el cuerpo se pierde del registro de esa historia y ocupan su lugar la nosología y la patología. El cuerpo dejó de simbolizar en sí mismo para ser un objeto que es fragmentado por la medicina cada vez que especializa y sub-especializa su mirada.

Diana González

Psicóloga Universidad de Antioquia
Docente del programa de Psicología FUNLAM



Outskirts of a Paranoid-Critical Town
Salvador Dalí, 1936.
Colección privada.

2. Relación entre la Psiquiatría y la Psicología lo social

FACTORES CULTURALES Y PSICOSOCIALES EN LA GENESIS DEL TRASTORNO MENTAL Entre las especialidades médicas está la psiquiatría con su nosología psiquiátrica. Hija de la medicina, ha sabido moverse en los extremos de lo estrictamente biológico, lo genético y ha pasado por lo ambiental, lo filosófico, lo cultural, dejándose permear a lo largo de su historia por unas corrientes u otras. Fue a partir de la escuela de Chicago y de los aportes hechos por los anti-psiquiatras como la medicina dirigió su mirada al entorno social de los pacientes basándose en los estudios de:

- Los factores sociales en la etiología de la enfermedad mental.
- Las colectividades como grupos que pueden enfermar o ser susceptibles de estarlo por los estilos de vida.
- Las relaciones del enfermo mental
- El comportamiento del sujeto en su grupo.
- Análisis de la estructura social.
- Los mitos que nos dan cuenta del nexo de la relación social que determinan las estructuras mentales comunes a los sujetos y los grupos sociales.
- Las relaciones familiares
- La comunicación
- Analizando los roles de los sujetos.

Así nace la psiquiatría social que estudia el lugar y el rol de los factores socio-culturales en la etiología, patogenia, terapéutica y prevención de las enfermedades. Esta perspectiva psiquiátrica reconoce que su fundamento científico y experimental está en la Psicología Social y en el análisis dialéctico de los procesos de interacción e inter-experiencia del ser humano y sus grupos de referencia (MARTÍ TUSQUETS 1976). Admite que no existe una única causa de las enfermedades mentales sino que lo biológico, lo psicológico, lo social y lo ambiental forman un único cuadro multi-causal.

Hoy se ha comprobado que los factores psicológicos producen alteraciones orgánicas y los trastornos orgánicos tienen efectos neurológicos y en el comportamiento. También se acepta que las costumbres sociales inciden en la conservación de la salud física y mental bien sea como factores protectores o como causa de morbi-mortalidad individual y social. Ejemplo de ello es el consumo alcohol, la violencia intra-familiar y social, los altos niveles de contaminación entre otros.

La psiquiatría transcultural pone en evidencia que existen diferencias culturales en la concepción y asunción de las enfermedades mentales: Lo que para un grupo es normal, para otro grupo es considerado patológico. Es la cultura la que aprueba los comportamientos y favorece o desfavorece la concepción de lo normal y lo patológico en el comportamiento de los sujetos.

Los estudios realizados en muchas culturas muestran que existen diferencias tradicionales, históricas, geográficas, políticas y religiosas que determinan las patologías mentales. No sólo en la etiología y manifestación, sino también en las posibilidades de su tratamiento y/o curación; en las oportunidades de reinserción social o en las secuelas que deja la estigmatización social de ser enfermo mental.

Por lo tanto, es imprescindible un conocimiento lo más completo posible de la cultura (idiosincrasia) y estructura social en la que nace y viven un sujeto para obtener un análisis de los factores bio-psico-sociales que rodean y condicionan la enfermedad. Y para ello los psicólogos-as clínicos con un enfoque social, los psiquiatras sociales y todo aquél profesional que tenga una visión multidisciplinar y multicausal tendría mucho que aportar e investigar.

3. Hacia una Psico-Socio-Patología

Los psicólogos clínicos somos hijos-as de las ciencias sociales y humanas pero pertenecemos al área de la salud. De esto da cuenta el registro otorgado por el ministerio de Salud. Aunque no medicamos, podemos diagnosticar con fundamentos teóricos y aplicamos técnicas terapéuticas que apuntan a prevenir, mejorar o curar a las personas con trastornos mentales.

Si entendemos la salud mental no como un estado de la mente de un individuo si no como la cualidad de su actividad humana que depende de una matriz social y se desarrolla dentro de ella, (LISTER 1975) podemos sentirnos parte de una sociedad que puede enfermar pero también puede "curarse" transformándose ella misma con la participación de todos y todas sus integrantes.

Un psicólogo clínico con énfasis en Psicología social debe conocer el discurso médico psiquiátrico para establecer un diálogo, hacer críticas y aportes con fundamentos teóricos. Sólo desde el conocimiento del discurso de las diferentes disciplinas puede hablarse de una verdadera interdisciplinariedad.

4. Problemas actuales e intervención psicosocial

La modernidad nos ha traído múltiples formas de enfermar. A esto se agrega que pertenecemos a un país sub-desarrollado con grandes deficiencias políticas, económicas y conflictos sociales que inciden en las manifestaciones psicopatológicas y comprometen a grandes poblaciones. Conocer las problemáticas, sus causas, consecuencias, posibles tratamientos y alternativas comunitarias de solución es una tarea colectiva en la cual los psicólogos tenemos mucho que aportar si queremos ayudar a transformar esta realidad que nos ha correspondido. Algunos espacios de intervención del psicólogo-a social que están relacionados con la psico-socio-patología serían:

- EL DESPLAZAMIENTO FORZADO: La migración es un fenómeno mundial pero en nuestro país la migración campo-ciudad ha estado marcada por la violencia de los grupos armados y el abandono estatal convirtiéndose en un fenómeno masivo. El desplazado como el emigrante queda desconectado de su origen cultural y social y tiene que acoplarse a otras costumbres. No son bien recibidos en las ciudades y sólo pueden incorporarse a los grupos marginales aumentando los niveles de pobreza y los conflictos urbanos: desempleo, falta de educación-violencia.
- LA DEPRESIÓN: Entidad psicopatológica que va tomando características endémicas por la crisis social y la violencia que vive el país.
- GRUPOS PSICOEDUCATIVOS: Con pacientes que presentan algún trastorno mental.
- NIÑEZ Y JUVENTUD: No tenemos políticas que protejan a la niñez ni hemos podido garantizar vivienda, salud y sobre todo educación y recreación para nuestros jóvenes. En muchos hogares, son los-as niños-as quienes se encargan de la manutención empleándose en trabajos riesgosos y mal remunerados o en la economía informal. Las actividades de prevención, promoción y tratamiento para esta población son urgentes ya que una sociedad que proteja a sus niños-as y jóvenes garantizará no sólo su supervivencia cultural, sino el futuro económico.

5. Perspectivas metodológicas en la Psicopatología

La clínica sólo puede ser aprendida en el contacto directo con los pacientes. Observar y escuchar al paciente le permiten al estudiante entrar en la dimensión real de la relación teoría experiencia y comprender la subjetividad que encierra su historia y su discurso. Le permite hacerse preguntas sobre el significado de su enfermedad y construir con los pacientes una manera de abordar la psicopatología y los posibles tratamientos. La clínica psicopatológica requiere de una conceptualización clara, pertinente y rigurosa partiendo de los estudios que ha hecho la psiquiatría, la Psicología y la Psicología social. Se propone:

- Clases magistrales para discutir los conceptos básicos de la psicopatología
- Pasantías por unidades de salud mental de la ciudad para que el-la estudiante tenga un contacto directo con los pacientes y cree alternativas de intervención.
- Discusiones grupales que generen el pensamiento crítico y autocrítico frente a la enfermedad mental.
- Análisis de casos en grupo.
- Discusión grupal sobre las problemáticas sociales relacionadas con la psicopatología para plantear soluciones y definir alternativas de intervención desde la Psicología social.
- Cine-foro. Aprovechando los videos que manejen entidades psicopatológicas.

6. Objetivos del área

Al finalizar la formación, el psicólogo-a social deberá estar en capacidad de:

1. Reconocer y diferenciar las diferentes manifestaciones psicopatológicas individuales
2. Tener un criterio teóricamente fundamentado sobre la etiología de los trastornos mentales con una visión bio-psico-socio-ambiental.
3. Adquirir una visión cada vez menos estigmatizante de la enfermedad mental y más comprensiva con el paciente y la familia.
4. Tener herramientas metodológicas para brindar una atención integral al paciente, su familia y la comunidad.
5. Diseñar proyectos de prevención, promoción y tratamiento de las enfermedades mentales a nivel comunitario.

Bibliografía Básica

1. Vallejo Ruiloba, J. Y otros. Introducción a la psicopatología y la psiquiatría. Salvat editores. Tercera edición.1991
2. Frances, Allen. MD y otros. DSM IV Estudios de casos. Guía clínica para el diagnóstico diferencial. Editorial Masson, SA: 1999.
3. Toro, Ricardo y Yepes R., Luis Eduardo. Fundamentos de medicina psiquiátrica. CIB Medellín Colombia.
4. Cameron, Norman. Desarrollo y psicopatología de la personalidad. Un enfoque dinámico. Editorial Trillas
5. Minsky, Rosalind. Psicoanálisis y cultura. Estados de ánimo contemporáneo. Editorial

Frónesis Universidad de Valencia. 1998.

6. Foucault, Michel. Historia de la locura en la época clásica. Breviarios. Fondo de cultura económica México
7. Lian, Basaglia, Guattari y otros. La otra locura. Mapa antológico de la psiquiatría alternativa. Tusquets, editores. 1976
8. Cooper, David. El lenguaje de la locura. Ediciones Ariel 1979.
9. Laing, Ronal D. El yo dividido. Fondo de Cultura Económica. Madrid 1974.
10. Bellak y Small. Psicoterapia breve y de emergencia. Editorial México 1988.
11. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos cocimientos, nuevas esperanzas.
12. Martí Tusquets, J:L: y Murcia Grau, M:J:.. Enfermedad mental y entorno urbano. Anthropos editorial del hombre. España 1988
13. Lia, Ricón y Silvia di Segni y colaboradores. Problemas del campo de la salud mental. Piados. Psiquiatría, psicopatología y psicosomática. 1991. -Funciones del yo y mecanismos de defensa.

Bibliografía Complementaria

1. De la Cuesta Benjumea, Carmen. Salud y enfermedad. Lectura básica en sociología de la medicina. Yuca. Salud Pública editorial Universidad de Antioquia.
2. Kisder, George W. La personalidad desorganizada. Psicología anormal.
3. Evans, Richard. Conversaciones con Ronald D. Laing. Serie conversaciones. Richard Evans. 2° edición 1980.
4. Calderón Ocampo, Jorge Hernán, Amézquita Medina, Maria Eugenia. Salud mental, sociedad y cotidianidad. Manizales Colombia. 2002
5. Cap.1 La salud mental, ciclo vital, desarrollo psicosexual, una aproximación a los trastornos de identidad de género y al transexualismo.
6. Cap. 2 Aspectos psicosociales, familia y trastorno mental (101); el estrés y su afrontamiento; la resolución de conflictos; la salud pública y la salud mental, la salud mental en los desastres.
7. Berenstein, Isidoro. Familia y enfermedad mental. Paidos 1994.
8. Anderson, Harlene. Conversación, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia.

[1](#) Léase no sólo el cuerpo orgánico sino aquél construido en la subjetividad con otros-as. Que hace referencia a lo biológico, psicológico. social y ambiental.

